FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

CONCOURS POUR L'AGRÉGATION
(SECTION DE MÉDECINE)

DES MALADIES SPASMODIQUES;

LES COMPARER AUX MALADIES AVEC LESQUELLES ELLES ONT LE PLUS D'AFFINITÉS.

ÉTABLIR LES BASES DE LEUR THÉRAPEUTIQUE.

THÈSE

SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER
le 15 Mai 1849,



PAR **P.-M. COMBAL,**

DOCTEUR EN MÉDECINE, ANCIEN CHEF DE CLINIQUE MÉDICALE DE LA FACULTÉ A L'HÔPITAL SAINT-ÉLOI, EX-CHIRURGIEN CHEF INTERNE A L'HÔPITAL SAINT-ÉLOI, EX-CHIRURGIEN CHEF INTERNE A L'HÔPITAL-GÉNÉRAL, AU DÉPÔT DE POLICE ET A LA CLINIQUE D'ACCOUCHEMENTS, EX-CHIRURGIEN INTERNE DE L'ASILE DES ALIÉNÉS, MEMBRE TITULAIRE DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUES.

MONTPELLIER

J. MARTEL AINE, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue de la Préfecture, 10.

1849

JUGES DU CONCOURS.

MM. RENÉ, Président.

CAIZERGUES FUSTER RECH D'AMADOR	Professeurs **Juges.**
RIBES GOLFIN	**Jug.-Suppl.**
DUPRÉ BARRE	Agrégés **Juges.**
PARLIER	**Jug.-Suppl.**

Compétiteurs.

MM. COMBAL.

LASSALVY, BORDES-PAGÈS, ANGLADA. — Argumentateurs.

DES MALADIES SPASMODIQUES;

LES COMPARER AUX MALADIES AVEC LESQUELLES ELLES ONT LE PLUS D'AFFINITÉS.

ÉTABLIR LES BASES DE LEUR THÉRAPEUTIQUE.

CHAPITRE PREMIER.

DES MALADIES SPASMODIQUES.

I. L'observation attentive des principaux actes qui s'accomplissent au sein de l'économie humaine, permet de constater, à part les phénomènes purement intellectnels, l'existence de divers ordres de faits généraux que l'on peut ranger sous trois groupes; savoir : les phénomènes 1° *de sentiment*, 2° *de mouvement*, 3° *d'assimilation*.

Ainsi nous percevons l'impression des objets au

milieu desquels nous sommes placés ; tous nos organes sont animés d'une sensibilité qui leur est propre et qui est la cause déterminante de leur activité ; en outre, l'homme s'approche ou s'éloigne des objets qui l'entourent, suivant l'impression qu'il en reçoit. Enfin, toutes les parties vivantes sont agitées d'un mouvement intestin, en vertu duquel s'opèrent, d'une manière incessante, des actes de composition et de décomposition dans l'agrégation de leurs éléments.

Autour de ces faits généraux viennent se rallier tous les faits particuliers dont l'ordre, la succession et l'ensemble composent la vie. Les uns et les autres supposent et démontrent à la fois l'existence de causes primordiales, sous la dépendance desquelles ils se trouvent placés, que le physiologiste appelle *forces sensitives*, *forces motrices* et *forces plastiques* ou *digestives*, et qui sont liées entre elles par l'unité vitale. Ces forces s'exercent dans le système entier, ainsi que dans les parties dont les combinaisons diverses forment des systèmes secondaires soumis aux mêmes lois. Ce sont là tout autant de conditions de ce *consensus* ou de cette harmonie que nous offre l'état de santé.

II. L'exaltation, la diminution de ces forces, considérées isolément ou dans leur combinaison,

l'inégalité de leur distribution et enfin leur dépravation, deviennent causes essentielles de maladies (1).

Ce sont quelques effets de l'altération des forces motrices qui doivent être l'objet de notre étude.

Le rôle de ces forces consiste à imprimer aux parties organiques des mouvements par lesquels elles se rapprochent ou s'écartent les unes des autres. Ces mouvements, dont la manifestation n'est pas toujours saisie par l'observateur, peuvent subir de nombreuses modifications. Lorsqu'ils s'accomplissent irrégulièrement ils produisent le spasme (2).

Le spasme est donc *un état morbide caractérisé par l'action irrégulière des forces motrices*.

Quelque difficulté que l'on éprouve, dans notre science, à formuler des définitions rigoureusement exactes, néanmoins nous avons cru devoir émettre celle-ci, et nous la préférons, à cause de sa plus

---

(1) L'expression *maladies nerveuses* est un terme générique qui représente à l'idée cette grande classe de maladies, appelées maladies sans matières. Cette classe comprend 1° les maladies qui dépendent d'une viciation des forces sensitives; 2° les maladies liées à une viciation des forces motrices : ce sont les états morbides dont nous avons à nous occuper ; 3° les maladies qui ont leur phénomène initial dans les facultés intellectuelles.

(2) σπασμος de σπαω, *je tends, je contracte, je resserre.*

grande généralité, à celle que nous trouvons dans F. Bérard, et que ce professeur n'a fait, du reste, qu'emprunter à Barthez et Bichat. Le *spasme*, suivant ces auteurs, est tout mouvement excessif et contre nature d'un organe musculaire ou contractile, jouissant, dans l'état physiologique, d'un mouvement à progrès sensible (1).

III. Hippocrate et plusieurs médecins de l'antiquité ont fait le mot *spasme*, synonyme de celui de *convulsion* (2). Cette confusion se retrouve encore dans les œuvres de Galien (3), d'Aëtius, de Paul d'Egine, de Cœlius Aurelianus (4) et de Boërhaave. Ces deux expressions n'ont pas cependant une signification identique, car le spasme est un genre dont la convulsion est l'espèce. Celle-ci peut, à son tour, devenir elle-même un genre par rapport aux diverses variétés de convulsions ; aussi Cullen et la plupart des auteurs qui sont venus après lui, ont-

---

(1) Application de l'analyse à la méd.-prat., p. 459.

(2) *In coac. Hippocr.* Duret, *Comment.*, *pag.* 15.

(5) *Meth. medendi*, *liv.* 2, *chap. I*, et *convulsio quod spasma dicitur.*

(4) *Acut. passion.*, *lib. III*, *cap. VI*, *pag.* 254, *est autem juxta definitionis formam conductio quam* σπασμον *Græci appellant, involuntaria tensio et conductio partium cum vehementia et acuto dolore ob stricturæ nimietatem.*

ils tracé la distinction qui existe entre ces deux mots, et signalé leurs principales variétés connues sous le nom de *spasme tonique*, *spasme clonique*. La première variété est produite par l'action irrégulière et permanente des forces toniques. Si, au contraire, cette action irrégulière se caractérise par une série de mouvements de contraction et de relâchement, elle est appelée *spasme clonique* ou *convulsif*.

A ces deux espèces, il faut en ajouter une troisième indiquée par Barthez, et dont M. le professeur Lordat a signalé les caractères : nous voulons parler du spasme *dilatatoire;* la turgescence trachélienne que l'on remarque si souvent chez les femmes hystériques, au moment de l'attaque, en est une variété.

IV. Le spasme se présente à des titres divers : tantôt il joue le principal rôle et subordonne à son action tous les phénomènes morbides, c'est le spasme *idiopathique;* tantôt, au contraire, il est lié à un autre état morbide, et est placé sous sa dépendance à des conditions variables. Dans cette seconde catégorie se rangent les spasmes *symptomatique* et *sympathique*.

Le spasme est général ou local. Dans le premier cas, il envahit tout le système et affecte diverses

formes; dans le second, il se retranche sur un point plus ou moins limité du corps.

Bien qu'il domine dans les maladies que les anciens appelaient *sans matière* et dont il forme lui-même une classe, on le constate encore dans toutes les maladies *avec matière*, depuis la fièvre éphémère jusqu'aux états morbides les plus graves, tels que le choléra-morbus, la peste, la fièvre jaune, etc. Le plus souvent il entre dans la constitution régulière d'une maladie, comme dans les fièvres intermittentes normales, la fièvre catarrhale, etc., etc. Pour la première de ces deux maladies, il n'apparaît que dans la période de concentration ou de frisson, tandis qu'il semble presque continu dans la seconde.

V. Le spasme, en prolongeant sa durée, peut changer complètement la physionomie et la nature de la maladie, dont il ne forme ordinairement qu'une période. On peut se convaincre de la vérité de cette proposition en étudiant cet état dans les accès de fièvre intermittente. S'il dure peu de temps, il n'indique aucun danger; mais sa trop longue durée menace d'une terminaison funeste, et il caractérise alors une espèce de ces fièvres que l'on appelle *fièvre intermittente pernicieuse algide*. Sa présence peut contrarier l'ordre des mouvements naturels,

comme il est facile de le constater quelquefois dans le cours d'une fièvre exanthématique. Cela arrive ordinairement dans la période d'incubation, ou lorsque l'éruption va se produire; car cet état morbide peut compliquer les deux premières périodes. Nous avons été souvent à même d'observer ces sortes de complications dans les hôpitaux. La prédominance du spasme devient, en pareil cas, une source importante d'indications qu'il faut se hâter de remplir.

Quelquefois, malgré l'énergie des moyens méthodiquement employés, la complication persiste pendant toute l'incubation et ne se dissipe qu'au moment de l'éruption. Nous en avons recueilli nous-même, l'année dernière, un exemple très-probant. Il s'agissait d'un enfant de 4 ans, sujet depuis sa naissance à des mouvements convulsifs, que l'on avait rapportés à une prédominance du système encéphalique : il n'offrait aucune trace de vaccination. Les premiers symptômes que nous observâmes chez ce jeune malade, furent des convulsions tellement fréquentes pendant trois jours, qu'elles semblaient continues. Les moyens le plus rationnellement indiqués furent mis promptement en usage, et l'on déplorait leur inefficacité, lorsque, au quatrième jour, l'apparition de quelques boutons de variole mit fin à tout accident. A

compter de cette époque, les mouvements convulsifs cessèrent, la variole suivit une marche régulière, et la convalescence ne fut point troublée. Nous ajouterons que, depuis cette époque, les convulsions ne se sont pas reproduites. Cela tient-il au progrès de l'âge qui aurait diminué la prédominance du système encéphalique, ou à la modification profonde qu'aurait imprimée à l'économie cette fièvre éruptive? Il est difficile de s'expliquer nettement à cet égard; l'on peut supposer toutefois que l'une et l'autre de ces causes ont dû avoir leur part d'influence.

VI. Il n'est point d'organe qui ne puisse être atteint de spasme. La peau se resserre et se contracte vivement sous l'impression du froid et dans la première période de la fièvre. Une constriction spasmodique diminue le diamètre de l'œsophage et y rend la déglutition impossible; celle du larynx décide l'aphonie. Le spasme produit un resserrement si violent des intestins dans certaines espèces de coliques, que ces organes ne peuvent recevoir aucun liquide. La contraction du canal de l'urètre rend impossible quelquefois l'introduction de la sonde, etc.

VII. Le spasme s'accompagne souvent de la douleur, phénomène qu'explique l'étroite relation entre

l'action des forces sensitives et celle des forces motrices. Cependant, malgré cette union si intime, la distinction des deux forces n'est pas le prodnit d'une pure spéculation ; elle dérive de l'observation directe. Le spasme et la douleur peuvent exister isolément, concourir l'un et l'autre à la formation de maladies séparées, et devenir ainsi la source d'indications différentes. Quelques faits de perte de mouvement, avec intégrité ou même exagération de sentiment, en sont la preuve évidente. Ces faits démontrent que le système locomoteur peut être frappé d'immobilité, alors cependant que la sensibilité est non-seulement conservée, mais encore exagérée. D'une autre part, on a vu des cas plus rares où la sensibilité était abolie malgré l'intégrité des mouvements ; néanmoins, nous le répétons, ces deux sortes de puissances conservent le plus ordinairement de grands rapports, et exercent l'une sur l'autre une influence si grande que certains pathologistes, Huffeland entre autres (1),

---

(1) Prenant le mot *spasme* dans son acception la plus large, nous entendons par là toutes les anomalies de l'activité nerveuse, non pas seulement celles du mouvement (*spasmi tonici et clonici convulsiones*), mais encore celles du sentiment (*pseudaesthesiæ*), tant leur exaltation que leur perversion. (Huffeland, Manuel de médecine-pratique, pag. 222.)

ont pu en confondre les effets, et les réunir ainsi dans une même description.

VIII. Après avoir donné la signification du mot *spasme*, signalé l'origine de cet état morbide et indiqué le rôle qu'il peut jouer, il est facile de s'élever à la notion d'une maladie spasmodique.

Nous comprenons sous cette dernière dénomination *tout état morbide dans lequel le spasme, élément principal, subordonne à son influence tous les phénomènes pathologiques, et devient ainsi la source essentielle des indications à remplir.*

Les solidistes et les mécaniciens, tels que Hoffmann, Whytt, Cullen, etc., faisant dépendre les maladies d'un vice de mouvement des solides, accordent une importance exclusive à ce vice de mouvement qui amène le spasme, condition première du développement de toute maladie. C'est ainsi que Cullen, par exemple, explique la production de la fièvre, des inflammations et des hémorrhagies par le spasme des petits vaisseaux. Pour ces auteurs donc, toutes les altérations embrassées dans le cadre nosologique seraient des maladies spasmodiques. Cette opinion ne saurait être acceptée, car elle ne tient compte que de l'une des faces de l'économie. Or, il ne faut pas l'oublier, c'est le

système vivant qui est le sujet de notre observation, et son étude doit comprendre l'ensemble des éléments qui le composent. En effet, ce ne sont pas seulement les solides qui se trouvent affectés dans l'état de maladie, mais encore les fluides qui les parcourent et les forces qui les animent.

Toutefois, il est aisé de reconnaître que, dans certaines circonstances, bien que l'ensemble soit modifié anormalement, cette modification vicieuse porte d'une manière plus spéciale sur telle ou telle partie. Ainsi se trouvent légitimées les classifications nosologiques, qui, à la rigueur, ne peuvent représenter des distinctions absolues, et qui trouvent spécialement leur source dans les besoins de notre intelligence. Elles sont donc le produit d'un artifice de l'esprit plutôt que l'expression de la réalité même : aussi, tout en admettant une classe de maladies spasmodiques ou de maladies dans lesquelles le spasme prédomine, on ne doit pas méconnaître l'existence d'autres maladies où ce dernier est tout-à-fait secondaire.

IX. Les maladies spasmodiques sont idiopathiques, symptomatiques et sympathiques : tantôt, comme dans le tétanos, elles parcourent leurs périodes avec rapidité ; tantôt, et plus fréquemment, elles prennent les allures des affections chroni-

ques (épilepsie, hystérie); le plus souvent elles disparaissent pour reparaître à des intervalles plus ou moins éloignés. Elles affectent rarement la forme périodique; nous en trouvons néanmoins plusieurs exemples dans les annales de la science. Un de ceux que nous a laissés Dumas, dans son ouvrage sur les maladies chroniques, mérite une mention particulière : « Un homme, âgé de 25 ans et doué d'un tempérament nerveux et lymphatique, ayant fait une chute, ressentit la plus vive émotion et fut à l'instant même frappé d'une attaque d'épilepsie. Il eut, dans l'espace de trois à quatre mois, six autres accès bien décidés; le septième fut immédiatement suivi d'une fièvre continue qui dura sept jours, et qui se termina par des sueurs abondantes. Cette fièvre étant dissipée, l'épilepsie fut suspendue. Celle-ci reparut l'année suivante à la même époque, mais cette fois il y eut quatorze accès au lieu de sept. La fièvre survint également après le quatorzième, se continua pendant cinq ou six jours, et procura l'écoulement d'une sueur aigre et copieuse (1). » Dumas ajoute que les attaques d'épilepsie cessèrent entièrement.

Cette observation est remarquable à double titre,

---

(1) Dumas, Doctrine générale des maladies chroniques, T. Ier, pag. 176.

car non-seulement elle témoigne des caractères que peuvent revêtir les maladies spasmodiques, mais en mêmps elle met en relief l'utilité relative du mouvement fébrile dans ces mêmes maladies.

A côté du fait précédent, il nous sera permis de rappeler celui recueilli par Stahl (1), et dans lequel l'épilepsie revenait chez un jeune homme, tous les mois, à la même époque de la lune; ainsi que l'observation d'une femme qui, au rapport de Boërhaave, éprouvait des accès d'épilepsie périodiquement deux fois dans le courant de l'année, et présentait dans chaque accès des symptômes très-graves. Enfin, ajoutons que Tissot a vu cette même maladie affecter le type tierce.

Cette forme périodique se remarque plus souvent dans l'hystérie que dans les autres espèces de maladies spasmodiques. Cette circonstance ne peut-elle pas être rattachée, avec quelque raison, à l'influence exercée sur l'économie par les fonctions menstruelles, qui offrent elles-mêmes dans leur accomplissement des intermittences régulières?

X. Il y a des maladies à spasme tonique, d'autres à spasme clonique. Dans le premier cas, l'action morbide conserve pour ainsi dire le même

---

(1) *Theoria medica vera.*

ton, comme dans le tétanos : ce ton subit des variations dans le second, ainsi que la chorée et la coqueluche nous en fournissent la preuve. Quant à la variété de spasme appelée spasme dilatatoire, elle a quelque point de ressemblance avec le spasme tonique.

La perte momentanée des facultés intellectuelles caractérise quelques maladies spasmodiques, comme l'épilepsie par exemple. L'intégrité de ces fonctions est ordinairement conservée dans un grand nombre d'autres (hystérie, chorée). Ces maladies peuvent frapper les organes du mouvement volontaire (tétanos, convulsion, épilepsie, etc.), ou s'adresser à ceux de la vie organique (vomissements, palpitations de cœur, etc.).

Mais une des divisions qu'il importe le plus de signaler, car elle sert de base aux indications principales, est celle que dicte l'appréciation de la nature des conditions générales au milieu desquelles ces maladies se développent. Parmi ces conditions se trouvent la pléthore, la faiblesse : Hippocrate avait déjà parlé des convulsions *à repletione et inanitione* (1). Il faut aussi rappeler l'action des vices rhumatique, goutteux, syphilitique, etc., et surtout celle du vice herpétique.

---

(1) Hipp. Aphor. 39, sect. VI.

XI. Après avoir indiqué succinctement les divisions principales que comportent les maladies qui sont l'objet de notre étude, nous allons en tracer les caractères. Ceux-ci sont fournis par l'examen des circonstances qui favorisent leur manifestation, par les formes variées que revêt l'affection, par ses modes de terminaison, et enfin par les effets des moyens thérapeutiques employés pour la combattre.

Les sujets doués d'un tempérament nerveux se trouvent essentiellement prédisposés au spasme ; et comme le tempérament nerveux prédomine habituellement dans l'enfant et chez les personnes du sexe, c'est aussi dans ces deux classes d'individus que l'on observe le plus souvent cet état morbide.

Les conditions d'âge et de sexe influent encore sur la fréquence des maladies spasmodiques et sur leurs caractères : ainsi, les convulsions apparaissent le plus ordinairement à l'époque de la dentition et de l'accroissement. L'épilepsie peut se trouver liée aux diverses phases de la révolution pubère. Plusieurs enfants, observés par Tissot, n'ont commencé à devenir épileptiques qu'à l'âge de sept ans.

Dans tous les cas, la manifestation de la maladie dépend de la modification profonde qui s'opère dans

le système vivant à ces diverses époques de l'existence ; modification que révèlent une irritabilité, une susceptibilité, une mobilité telles que la maladie se réalise sous l'impression de la cause la plus légère.

Cette fâcheuse aptitude est, du reste, encore plus prononcée chez les jeunes filles, et la plupart des pathologistes n'ont pas oublié d'en faire la remarque. On la trouve nettement exprimée dans Baumes (1); Louyer-Villermay (2) appelle l'époque de la puberté chez les filles, la période des affections hystériques. A l'énoncé des conditions de tempérament qui rapprochent la femme de l'enfant, au point de vue des prédispositions morbides, il faut joindre l'influence de certains actes physiologiques propres au sexe, tels que l'établissement, les désordres et la cessation naturelle de la menstruation, l'état de grossesse, la lactation et l'âge critique. Ces conditions physiologiques sont encore aidées par l'influence plus active de l'imagination.

L'hystérie, en effet, se manifeste assez habituellement par suite des dérangements de la menstruation. Pendant la grossesse se déclarent les

---

(1) Baumes, des convulsions dans l'enfance, pag. 299.

(2) Louyer-Villermay, Traité des maladies nerveuses, T. Ier, pag. 42.

crampes d'estomac, les vomissements, l'éclampsie. C'est aux effets d'une trop vive imagination qu'il faut rapporter ces états spasmodiques provoqués par une sorte d'imitation, et dont les pathologistes nous ont tracé de nombreux tableaux. « Une demoiselle, dit Alibert, était en proie à un accès d'hystérie convulsive ; la servante de la maison entrant dans la chambre en ce moment, tomba aussitôt dans le même état (1). » Les exemples semblables sont loin d'être rares : les commissaires chargés, vers la fin du dernier siècle, d'examiner les faits de magnétisme, rapportent qu'à une cérémonie de la première communion, dans l'église Saint-Roch de Paris, une jeune fille ayant eu des convulsions, cinquante à soixante en eurent de semblables dans l'espace d'une demi-heure : on ne put les guérir qu'en les séparant les unes des autres (2).

Des causes prédisposantes d'un autre genre agissent spécialement sur l'homme : ce sont les écarts de régime, l'usage long-temps continué d'aliments épicés et aromatisés, des boissons spiritueuses, l'abus des exercices corporels, les efforts démesurés, les veilles prolongées; il en est de même

---

(1) Alibert, nouv. élém. de thérap., T. II, pag. 52.
(2) Dictionn. scienc. méd. T. VI, pag. 254.

d'une vie trop sédentaire, etc. L'exposition à des alternatives d'une chaleur et d'un froid très-prononcés, et même l'impression seule du froid, prennent place dans cette étiologie. Zimmermann rapporte qu'une femme vaporeuse éprouvait subitement, par le seul refroidissement du bras, un spasme général si terrible, si profond, qu'elle se croyait soumise à une véritable torture (1).

Bien que l'homme soit généralement plus exposé aux causes que nous venons d'énoncer, néanmoins la femme n'en est pas entièrement à l'abri, et en ressent des effets analogues.

A ces diverses conditions favorables à la production des états spasmodiques, nous ajouterons la puissante influence de l'hérédité. Zacutus Lusitanus et Boërhaave ont vu mourir épileptiques tous les enfants d'un père qui avait été lui-même affecté de cette maladie. Lorry a observé une famille dont le père, la mère et tous les enfants des deux sexes étaient pris de convulsions pour la cause la plus légère ; tous en étaient atteints malgré la diversité de l'éducation (2). Il n'est sans doute pas nécessaire de rapporter un plus grand nombre d'exemples ; car l'influence de l'hérédité sur toutes les

---

(1) Zimm. de l'expér. en méd., T. II, liv. V, p. 246.
(2) Baumes, des convuls., pag. 21.

maladies en général, et sur les affections spasmodiques en particulier, est un fait incontesté depuis Hippocrate et vérifié par l'expérience de tous les jours.

XII. Quelle que soit la puissance de toutes les conditions générales ou individuelles dont nous venons de parler, elles restent sans effet si l'économie ne porte pas en elle une aptitude propre à réaliser des maladies de cet ordre. Il nous est impossible de déterminer l'essence de cette cause occulte, ou de cet état spécial à la faveur duquel la provocation la plus énergique comme la plus insignifiante peut amener le développement d'un appareil morbide formidable. C'est la cause cachée inhérente à l'économie, qui peut rester en germe ou se développer à l'occasion de l'excitation la plus légère.

XIII. L'invasion d'une maladie essentiellement spasmodique peut apparaître brusquement et sans symptômes précurseurs ; d'autres fois elle est annoncée, tantôt par le refroidissement des extrémités, ou un sentiment de froid ou plutôt de fourmillement sur le trajet de la colonne vertébrale ; tantôt par la tension épigastrique ; quelquefois par un sentiment de resserrement de cette dernière région ; le plus habituellement par des tiraillements,

des pandiculations, des tremblements, des anxiétés, des palpitations de cœur, des douleurs de tête, des bourdonnements dans les oreilles, des vertiges, etc. Quoique la maladie intéresse tout l'organisme, le pouls ne présente ordinairement rien d'anormal; quelquefois cependant, et par exception, on y remarque de la fréquence, de la vitesse et de l'irrégularité ; la respiration est laborieuse et accélérée. Quant aux fonctions gastro-intestinales, elles paraissent rester étrangères au désordre ; l'appétit se maintient, et les diverses périodes de la digestion s'accomplissent sans difficulté. Il n'en est pas ainsi, néanmoins, dans toutes les maladies spasmodiques; et nous ne pourrions pas dire, avec Cullen, que l'appétit se conserve habituellement pendant toute la durée du tétanos (1). Sur cinq sujets atteints de cette maladie, nous avons toujours constaté une altération dans les fonctions de l'appareil digestif. Ce n'est donc qu'en l'appliquant aux maladies spasmodiques en général, qu'il est permis de répéter l'affirmation du nosographe écossais.

XIV. Le spasme peut suspendre les mouvements des parties qui en sont frappées, les diminuer ou

---

(1) Cullen, Elém. de méd. prat., T. II, pag. 523, trad. de Bosquillon.

les pervertir. Si l'organe atteint n'a sur le reste de l'économie qu'une action peu marquée, les désordres se circonscrivent dans des limites en quelque sorte déterminées. Il n'en est pas ainsi quand le spasme intéresse un organe important, ou, comme disaient les anciens, un organe *noble*, dont les fonctions sont indispensables à l'existence de l'individu. La gravité des effets qui en résultent se trouve en rapport avec les fonctions dévolues à ce même organe, avec la multiplicité et la puissance de ses connexions. Ainsi, le spasme de l'encéphale détermine une espèce d'apoplexie que l'on est convenu d'appeler *apoplexie nerveuse*.

Niée par quelques pathologistes, l'existence de cette sorte d'apoplexie ne nous paraît pas devoir être l'objet d'un doute. Nous empruntons à une autorité dont on ne récusera pas la compétence, l'histoire de deux faits très-probants dont voici l'analyse succincte.

M. le professeur Lallemand nous a rapporté dans ses cliniques, qu'une blanchisseuse de Paris, sèche, grèle, très-vive, fut atteinte subitement d'une hémiplégie complète ; le lendemain, le côté paralysé reprit tout-à-coup le mouvement et la sensibilité normaux : huit attaques se manifestèrent ainsi successivement à des intervalles variables et eurent la même solution.

Le second fait communiqué par le même professeur est le suivant : Appelé auprès de la femme d'un médecin, M. Lallemand reconnut une hémiplégie avec tout le cortége des symptômes ordinaires, distorsion de la bouche, etc. Le mari voulait pratiquer une saignée, et M. Lallemand s'y refusait à cause du tempérament frêle, sec et délicat de la femme. Pendant qu'ils discutaient, l'hémiplégie disparut complètement, et la femme raconta que cet accident lui était déjà arrivé et qu'ensuite elle avait rendu chaque fois des vers lombrics; en effet, des vermifuges administrés prévinrent tout nouvel accident.

Si le spasme est peu intense, les accidents qu'il provoque sont moins graves ; aussi les maladies spasmodiques de ce genre se dissipent-elles avec facilité, quoique l'organe affecté jouisse d'une très-grande influence, comme on l'observe dans le vertige.

XV. Les maladies spasmodiques sont essentiellement irrégulières dans leur évolution. Il est difficile de trouver dans les caractères de leurs manifestations actuelles, la raison suffisante des symptômes qui se développent dans la suite. Quelquefois tout l'acte morbide se résume en un léger mouvement imprimé à la paupière supérieure, comme nous

avons pu l'observer chez quelques épileptiques, et cet état spasmodique, qui, dans certains cas, remplace l'accès et semble le prévenir, annonce d'autres fois l'apparition de ce dernier. Chez d'autres sujets, au contraire, les désordres éclatent violemment dans le système musculaire; ils se succèdent avec une grande rapidité (hystérie), ne durent que quelques minutes, ou bien persistent pendant une durée variable qui peut aller jusqu'à deux ou trois jours, ainsi que l'observe Louyer-Villermay (1), et alors ces sortes de maladies spasmodiques prennent la forme syncopale. Pline le Naturaliste a conservé l'histoire d'une femme qui paraît bien avoir été hystérique et qui resta sept jours dans un état que l'on prit pour une mort véritable. Au rapport de Lancisi, une jeune personne donna des signes de vie pendant que l'on célébrait son enterrement à l'église (2). Vésale allait disséquer le corps d'une femme qui depuis long-temps ne donnait plus signe de vie. L'expression de douleur que détermina le premier coup de scalpel, fit reconnaître chez la patiente un simple état de léthargie. Le *Medical Times*,

---

(1) Louyer-Villermey, Traité des maladies nerveuses, T. Ier, pag. 65.

(2) Traité des malad. nerv. ou vapor., T. Ier, pag. 64.

du 21 octobre dernier, renferme les détails suivants que nous reproduisons sous toutes réserves. Il existe à Fanington, dans le Devonshire, Ann Comes, fille d'un maçon, James Comes, qui est sans connaissance depuis plus de quinze ans : beaucoup de personnes pensent qu'elle est en extase ; sa mère affirme que depuis plus de 11 ans elle n'a pas pris la plus petite parcelle de nourriture. Elle est constamment couchée ; un sourire placide erre sur ses lèvres, et quoique vivante elle ne sent ni ne voit rien. Elle a été visitée par plusieurs médecins qui ont constaté cet état (1).

XVI. Quelquefois la maladie spasmodique semble se présenter momentanément sous la forme d'une autre affection. Ainsi Alibert rapporte qu'une femme présentait tour-à-tour les symptômes d'une fièvre catarrhale et les accès violents d'une maladie hystérique. Il est évident qu'on ne peut voir dans ce fait deux affections différentes, car souvent la forme seule est changée, la nature de l'affection restant la même. Les mêmes réflexions nous sont suggérées par l'histoire de cette dame dont parle Baker, et qui éprouva pendant plusieurs années des attaques d'hystérie, auxquelles succéda un asthme

(1) Gazette médicale de Paris, 6 janvier 1849.

violent qui alternait avec des crampes d'estomac fort intenses.

XVII. Il n'y a pas toujours une exacte relation entre l'intensité de l'appareil symptomatique et la réalité du danger. Il est bien entendu qu'il s'agit ici des maladies dans lesquelles le spasme forme l'élément essentiel, car, dans les circonstances opposées, les conditions ne sont plus les mêmes. Ainsi, quelques attaques convulsives sé manifestent avec un ensemble de symptômes redoutables, et cependant elles ne tardent pas à se dissiper en laissant le sujet dans un état voisin de celui qu'il offrait auparavant. L'hystérie chez les femmes, l'épilepsie, les convulsions chez les enfants, revêtent fréquemment ce caractère. Sur un sujet dont nous avons déjà parlé, et qui se trouvait sous l'imminence d'une fièvre éruptive, nous avons craint plusieurs fois une issue funeste, tant les attaques convulsives étaient intenses et leur durée prolongée ; et cependant l'apparition d'une éruption discrète fit disparaître tout motif de crainte.

L'état spasmodique peut amener la douleur, comme on le voit dans le tétanos (1), dans les

---

(1) Cette intensité d'action peut être portée à un si haut degré qu'elle surpasse toute action volontaire; le

crampes ; la douleur à son tour produit le spasme ou l'augmente quand il existe. Ce fait démontre d'une manière incontestable, comme il a été déjà dit au commencement de ce travail, l'association de l'action des forces sensitives et motrices, et l'influence réciproque que ces deux puissances peuvent exercer l'une sur l'autre.

Enfin, pour donner un nouveau caractère symptomatique, nous dirons que, dans presque toutes les maladies spasmodiques, les urines restent limpides pendant la durée des accès. Cette observation n'a pas échappé à la sagacité des grands Maîtres de l'art, et nous la trouvons clairement exprimée dans la dissertation de Sydenham sur l'*Hystérie* (1).

Une énumération plus complète de tous les symp-

---

tétanos fléchit le tronc, soit en avant, soit en arrière, avec tant de violence, qu'il est certainement plus difficile de le redresser que lorsque les plus grands efforts de la volonté font agir les muscles qui opèrent cette flexion. (Dumas.)

(1) Un autre symptôme essentiel, de la maladie et qui en est presque inséparable, consiste en une abondance d'urine claire comme de l'eau de roche, que les femmes hystériques rendent dans l'accès. Cette urine est presque toujours un signe pathognomonique. (*Méd.-prat. de Sydenh.*, T. II, pag. 480.)

tômes des maladies spasmodiques serait une œuvre difficile à réaliser, tant ils sont divers et même opposés les uns aux autres. Ces maladies, en effet, prennent une infinité de formes, et les symptômes par lesquels elles se traduisent ne sont le plus souvent qu'un assemblage confus et irrégulier de phénomènes. Cette confusion est encore plus apparente, lorsque des complications viennent ajouter de nouveaux traits au tableau déjà si complexe de la maladie. Nous ne pouvons donc émettre à cet égard que quelques principes généraux.

XVIII. Il nous reste maintenant, pour compléter l'étude des caractères des maladies spasmodiques, à signaler leur mode de solution. Or, il existe tant d'irrégularité dans la marche de ces maladies, que les modes de solution ne peuvent être assujettis aux règles fixes, et jusqu'à un certain point invariables, que comportent les maladies synergiques. Il existe néanmoins des terminaisons critiques, et l'observateur peut les reconnaître quelquefois. C'est ainsi qu'Hippocrate, qui nous a transmis des notions si exactes sur la physiologie pathologique, et, après lui, tous les bons observateurs ont constaté que l'apparition de la fièvre jugeait le spasme, et ont reconnu la vérité de cet aphorisme: *Febris spasmum solvit.* N'est-ce pas, en effet, à la

réaction ou au second stade des fièvres intermittentes, qu'on doit rapporter la solution du premier stade caractérisé par un état de concentration ? Mais pour être utile, il faut que ce mouvement fébrile soit généralement dépouillé de toute complication ; alors il ramène le calme et peut même résoudre certains engorgements qui entretiennent et compliquent quelquefois l'état spasmodique.

XIX. Quel est le mode d'action de la fièvre en pareil cas ? Il n'est pas facile de s'expliquer à cet égard, bien que l'on ait cherché à donner une théorie. Ainsi, Huffeland, attribuant les maladies spasmodiques à l'influence de l'action irrégulière de la sensibilité sur l'irritabilité, a considéré la fièvre comme un moyen régulateur. Pour nous, nous nous bornerons à constater le fait pratique, laissant à d'autres le soin de l'interpréter. La maladie peut encore se dissiper à l'aide d'une sueur abondante. Celle-ci, pour être favorable, doit être générale, amener le bien-être, et s'accomplir au moyen de mouvements synergiques décelés par la détente et par le rétablissement régulier de toutes les fonctions.

Un mode de solution analogue est encore obtenu par l'apparition de certaines éruptions cutanées, d'excrétions abondantes d'urine, etc. Nous pou-

vons y ajouter le retour des menstrues et hémorrhagie dans le cas où le spasme est entretenu par la pléthore. Ces sortes d'évacuations ont une utilité incontestable. Mais, pour en faire une appréciation exacte, il est bon de remarquer qu'elles s'adressent surtout aux actes morbides, en un mot à la maladie; car, pour détruire l'affection spasmodique elle-même, c'est-à-dire la modification intime qui la constitue, il faut ordinairement un travail plus soutenu, des révolutions plus profondes et surtout plus durables, préparées d'une manière lente et graduelle. On retrouve ces puissantes influences dans toutes les périodes de la vie où surviennent des événements importants (puberté, menstruation, ménopause, etc.). Il est vrai de dire que les révolutions qui marquent les diverses périodes de la vie sont quelquefois l'occasion du développement de ces mêmes états morbides, mais le plus ordinairement elles les font disparaître par une véritable métasyncrise.

L'apparition de diverses éruptions dartreuses à marche chronique (1), de certaines formes de l'affection scrofuleuse (ulcères, engorgements), a

---

(1) Il est remarquable, du reste, que ces éruptions n'apparaissent guère que dans le cas où l'affection spasmodique est entretenue par un vice humoral.

produit, dans quelques circonstances, des résultats analogues. Parmi le grand nombre de faits qui démontrent leur utilité, nous nous contenterons de rappeler l'histoire de cette fille de neuf ans, épileptique depuis cinq, parce qu'on avait fait résoudre un gonflement du cou, et qui ne fut guérie que lorsque la nature eut reproduit l'intumescence de cette partie (Stahl).

Nous n'avons parlé jusqu'à présent que des terminaisons heureuses ; il en est d'autres qui annoncent un grand danger ou même une issue funeste.

On a vu l'épilepsie se terminer par une apoplexie mortelle. Quelquefois la maladie spasmodique abolit les fonctions d'un organe en y déterminant des lésions graves ; néanmoins, le plus souvent ces événements sont plutôt des symptômes successifs que de véritables terminaisons : on en trouve la preuve dans l'abolition des facultés intellectuelles, ou dans leur altération si souvent constatée à la suite de l'épilepsie.

Tels sont, en abrégé, les caractères les plus saillants que fournissent à notre étude les maladies spasmodiques, considérées au point de vue le plus général. Leur tableau recevra d'ailleurs son complément des notions que nous puiserons dans la thérapeutique de ces maladies.

CHAPITRE DEUXIÈME.

COMPARER LES MALADIES SPASMODIQUES AUX MALADIES AVEC LESQUELLES ELLES ONT LE PLUS D'AFFINITÉS.

XX. Le spasme, avons-nous dit, se présente dans toutes les maladies ; il y apparaît comme élément constitutif, et imprime à ces maladies, considérées dans une période déterminée, une physionomie commune. Mais il est susceptible de subir quelques changements; et alors, ou bien il se dessine avec plus d'énergie, ou bien il s'efface d'une manière complète. C'est au moment où ces transformations s'opèrent, que les maladies perdent les traits communs qui, dès le début, les rapprochent et leur donnent tant de ressemblances.

Nous n'avons donc pas à comparer le spasme simple aux états morbides avec lesquels il s'associe, mais bien avec les maladies qui paraissent se rapprocher le plus de cet état, soit par leur nature, soit par leur mode de manifestation. Il faut donc établir deux grandes classes de maladies au point de vue de cette comparaison :

1° La classe des maladies qui se rapprochent des spasmes par leur nature ;

2° Celle des maladies qui leur ressemblent par leur manifestation.

Dans la deuxième classe est naturellement indiquée la distinction des trois groupes suivants :

A. — Lésions d'organe aiguës et qui se traduisent par des mouvements spasmodiques.

B. — Lésions d'organe établies avec lenteur, et qui simulent par quelques-unes de leurs manifestations des maladies spasmodiques.

C. — Enfin, maladies dans lesquelles le spasme est un accident sympathique.

XXI. Nous avons établi dans la première partie de ce travail, que l'action des forces sensitives et celle des forces motrices, considérées isolément, devenaient la source de phénomènes distincts, désignés sous les noms de *phénomènes de sensibilité* et de *phénomènes de motilité*. Le rôle que joue séparément dans les maladies chacun de ces phénomènes, autorise cette division qui n'est pas sans doute rigoureuse, puisque tous les actes de la vie sont liés ensemble et exercent l'un sur l'autre une influence réciproque, mais qui n'en est pas moins utile, comme le témoigne l'expérience clinique. La douleur et le spasme, l'anesthésie et la paralysie sont la traduction de certaines altérations de la sensibilité et de la motilité. Nous avons donc à comparer ici les maladies essentiellement constituées par une altération

de la sensibilité, avec celles dans lesquelles le spasme domine.

Ces deux sortes de maladies ont une certaine analogie ; elles agissent l'une sur l'autre à chaque instant, elles se succèdent et le plus souvent se confondent ; cependant il est des différences qui les séparent et qui se rapportent non-seulement à leur origine, mais encore à leur symptomatologie, et enfin, aux modifications qu'amènent dans l'économie les moyens thérapeutiques employés pour les combattre.

XXII. Irrégulière dans ses allures comme le spasme, la douleur, qui est une des altérations de la sensibilité, apparaît, se dissipe avec la même rapidité et se produit au milieu de conditions analogues. En effet, les sujets doués d'un tempérament nerveux, d'une complexion délicate, qui se livrent aux excès de tout genre, etc., se trouvent également exposés à la douleur et au spasme ; mais, malgré ces ressemblances, chacun de ces états a ses caractères propres qui l'individualisent, et qui contribuent à spécifier deux ordres de maladies, les névralgies d'une part, les spasmes de l'autre.

Le spasme et la douleur, envisagés séparément et dans leur état de simplicité, n'indiquent pas l'emploi des mêmes agents thérapeutiques ; en

effet, l'un réclame les anesthésiques ou les narcotiques, et le second les anti-spasmodiques.

Ainsi, malgré quelques analogies, il reste toujours des différences entre les états morbides dont nous venons de parler. Ces différences se retrouvent dans les cas les plus simples, qui malheureusement sont les plus rares. La névralgie, quel que soit son siége, ne tarde pas à se compliquer d'un état spasmodique, et les deux éléments se mêlent, se combinent et s'influencent réciproquement; chacun d'entre eux, par sa persistance et sa répétition, peut donner naissance à l'autre : ainsi, la douleur provoque le spasme et celui-ci produit la douleur. Dans ces circonstances, il arrive souvent que l'effet consécutif prédomine et masque l'impression de l'état morbide générateur ; remarque importante au point de vue du diagnostic et de la thérapeutique.

XXIII. Il est certaines vésanies qui pourraient, au premier abord, simuler des états spasmodiques essentiels. L'extase, par exemple, se rapproche de la catalepsie, car dans l'une et dans l'autre il y a suspension des mouvements volontaires et de l'exercice des sens ; mais une analyse un peu précise ne tarde pas à dissiper cette confusion. Dans la catalepsie, les facultés de l'âme sont dans

un repos absolu ; l'extase, au contraire, est un phénomène essentiellement intellectuel. C'est l'exaltation de quelques idées, de quelques sentiments qui acquièrent une énergie excessive ; c'est la concentration de toutes les forces de l'entendement sur un objet déterminé. Aussi, les individus conservent le souvenir de toutes les phases de l'accès, et l'on sait que nulle part l'extase n'est aussi bien décrite que dans la vie de sainte Thérèse, racontée par elle-même. — Enfin, l'extase s'accompagne ordinairement d'hallucinations qui sont étrangères à la catalepsie, et l'on peut ajouter que si, dans cette dernière affection, les membres gardent leur position première ou celle qu'on leur donne pendant l'accès, ce phénomène n'a point lieu dans l'extase, ou n'y est qu'accidentel et nullement essentiel.

On ne saurait encore confondre la paralysie avec un état spasmodique, bien que dans certaines circonstances, comme au début de la paralysie générale des aliénés, les phénomènes extérieurs aient quelques analogies avec les spasmes simples. L'étude de toutes les circonstances antérieures doit éclairer alors puissamment le diagnostic. Quant à la paralysie complète, elle n'offre aucun rapport avec l'état spasmodique, puisque toute action des forces motrices est abolie.

Il est encore d'autres états qui peuvent avoir des analogies avec le spasme, comme certains accidents d'empoisonnement, etc. ; mais leur distinction sera facile, si l'on tient compte des principes généraux que nous établissons dans ce travail.

XXIV. Les lésions dont nous avons à nous occuper, et qui par leur expression simulent les maladies spasmodiques, résident principalement dans la cavité crânienne et la cage thoracique ; elles intéressent les méninges encéphaliques et rachidiennes, la substance du cerveau ou de la moelle, le cœur ou ses enveloppes.

Nous ne considérerons ici que le cas où la lésion a été rapidement déterminée par un travail morbide général, et où elle dépend de la fixation d'une fièvre, ainsi que le disait Sydenham au sujet de la pneumonie.

Parmi ces lésions ou maladies d'organes, nous signalerons l'hydrocéphalie et toutes les inflammations des enveloppes cérébrales, celles de l'encéphale, du cœur et du péricarde. Il est bien entendu que nous n'envisageons ces divers états qu'au point de vue de notre comparaison et d'une manière générale.

Les inflammations des enveloppes du cerveau se révèlent par l'agitation excessive du malade, les

vomissements, la rétraction des muscles de l'abdomen, la carphologie, les soubresauts des tendons, la roideur du tronc, des mâchoires ou des membres, le strabisme et les convulsions.

Les mouvements spasmodiques sont cloniques au début des inflammations encéphaliques ; ils sont brusques et se traduisent par des contractures auxquelles peut succéder la paralysie. Quant aux autres symptômes, ils ne diffèrent pas de ceux qui appartiennent à l'inflammation des méninges.

Si l'inflammation gagne l'axe spinal et qu'elle intéresse surtout la substance de la moelle, l'intensité des mouvements convulsifs devient extrême ; la colonne vertébrale peut être infléchie à un degré considérable, et présenter toutes les formes qui appartiennent à quelques espèces de tétanos. Les exemples de ce genre ne sont pas très-rares, et, pour notre compte, nous avons pu en observer plusieurs dans les hôpitaux.

Il est évident que si l'on se tenait renfermé dans la stricte observation de l'appareil symptomatique, comme quelques praticiens ont pu le faire avant les travaux des anatomo-pathologistes, ces états phlegmasiques pourraient être confondus avec ceux dans lesquels le spasme est le seul élément : confusion grave, car elle aurait un puissant retentissement sur la thérapeutique. Dans un cas, en effet, le spasme

étant simple, les agents dits anti-spasmodiques sont parfaitement indiqués, et s'ils ne sont d'aucune utilité, ils ne peuvent nuire. Il n'en est pas ainsi lorsque le spasme se trouve subordonné aux lésions dont nous venons de parler et dont il est un symptôme. Le musc, par exemple, et les autres agents anti-spasmodiques seraient ici nuisibles ; ils ajouteraient à l'intensité des désordres.

La distinction de ces états morbides est donc fondamentale, et doit être basée sur l'étude des conditions qu'embrasse leur constitution.

XXV. Pour les besoins du diagnostic, il ne faut pas s'arrêter exclusivement à la symptomatologie, puisqu'elle est à peu près identique dans les deux cas ; mais il importe encore de s'éclairer par l'étude de l'étiologie, de la marche, des modes de terminaison et des effets thérapeutiques. On aura donc égard aux considérations suivantes :

1° Les phlegmasies sont précédées d'un mouvement fébrile subordonné à une affection dont la nature est variable (fièvres inflammatoire, catarrhale, etc.). Ce mouvement ne se présente presque jamais au début des maladies essentiellement spasmodiques.

2° Les spasmes plus uniformes, plus continus, quand ils dépendent d'une inflammation et qu'ils

surviennent dans les conditions que nous avons énoncées, sont irréguliers, se dissipent, et se reproduisent généralement sous la forme intermittente dans les cas contraires.

3° Les crises jugent souvent les affections phlegmasiques; elles sont moins appréciables dans le spasme essentiel.

4° Si les malades succombent aux phlegmasies qui forment un des termes de notre parallèle, la nécropsie fait découvrir le plus ordinairement les traces de ces lésions; tandis que, dans les cas où la mort survient sous l'influence des maladies spasmodiques, l'anatomie pathologique ne nous fournit aucune donnée précise.

5° Enfin, la nature des agents thérapeutiques employés dans les deux cas est différente. Pour les phlegmasies, ces moyens sont variables, et en rapport avec la nature de l'affection générale et l'intensité de la lésion consécutive. Dans le spasme, ils sont toujours les mêmes quant au fond, et ne subissent de modifications que dans la forme.

XXVI. L'affection rhumatismale porte fréquemment son action sur le cœur et ses enveloppes, et la lésion qu'elle produit alors se manifeste par des symptômes tellement analogues à ceux qui dépendent de l'état spasmodique simple, que l'on a pu

se méprendre sur leur interprétation. Nous avons vu, en pareil cas, la syncope et de violentes palpitations de cœur se déclarer avec impétuosité, cesser et revenir plusieurs fois à de courts intervalles, comme le démontre l'observation suivante.

Une jeune femme, douée d'un tempérament lymphatico-sanguin et d'une complexion assez forte, était en proie, depuis quatre ans, à une affection rhumatismale, dont elle avait déjà présenté les symptômes à quatre reprises différentes. La maladie s'était déclarée, pour la première fois, à la suite d'un refroidissement prolongé et avait offert beaucoup de gravité. Depuis un an environ, cette femme jouissait d'une santé passable. Le 5 octobre 1846, elle s'exposa pendant quelques heures à un froid assez intense, à la suite duquel éclata une nouvelle attaque de rhumatisme. En peu de jours, toutes les articulations furent envahies. Les moyens les plus convenables furent aussitôt mis en usage, et le douzième jour cette malade semblait entrer en convalescence, lorsque, s'étant levée et exposée à l'intempérie de l'air, elle fut prise tout-à-coup de malaise et d'un sentiment de constriction à la région mammaire gauche. L'engorgement des articulations disparut, et, au moment où nous fûmes appelé, il existait déjà un

épanchement dans le péricarde, appréciable par l'irrégularité des battements du cœur, la matité plus étendue dans la région précordiale et un léger bruit de souffle. Les révulsifs irritants employés immédiatement calmèrent l'état d'anxiété ; mais des syncopes, qui se répétèrent pendant la nuit, et les violentes palpitations de cœur obligèrent à recourir à des agents plus énergiques. L'application de vésicatoires sur les parties qui avaient été primitivement atteintes, et dont l'action fut soutenue pendant sept à huit jours, aidée d'un régime sévère, amena la guérison.

Il importait sans doute ici, comme dans tous les cas, de remonter aux antécédents pour déterminer la véritable cause des accidents morbides ; mais il convenait aussi de découvrir la lésion secondaire qui donnait naissance à l'état spasmodique. Or, cette lésion existait dans l'enveloppe du cœur, et on pouvait la reconnaître, en réfléchissant à la brusque disparition de l'engorgement articulaire, aux sympathies morbides qui existent entre les articulations et le cœur, et en s'éclairant des données fournies par l'auscultation et la percussion. Les résultats de la médication employée confirmèrent pleinement la justesse du diagnostic.

Il existe encore d'autres lésions qui revêtent la forme du spasme essentiel ; il suffit d'avoir signalé

les plus importantes, ou celles dont il est souvent difficile de déterminer la présence.

XXVII. Parmi les lésions chroniques qui simulent les maladies spasmodiques essentielles, nous indiquerons seulement les lésions du cœur et des poumons. Ces lésions se traduisent par les symptômes d'un état spasmodique simple; les palpitations de cœur, avec toutes leurs variétés d'intensité et de rhythme; la toux convulsive et les accès de suffocation, auxquels s'ajoutent quelquefois la syncope ou d'autres formes de l'état spasmodique.

Tout en reconnaissant que les palpitations ne constituent pas un signe pathognomonique des altérations matérielles du cœur, puisqu'elles se montrent à la suite d'une impression morale, même légère, et qu'elles sont constantes dans certaines affections indépendantes de toute lésion de tissu comme dans la chlorose, il ne faut pas oublier cependant que ce symptôme a une très-grande valeur pour le diagnostic des maladies organiques du cœur. En effet, les palpitations apparaissent au début de l'hypertrophie, et leur intensité et leur fréquence sont généralement en rapport avec les progrès de la lésion. On les retrouve encore lorsque des dépôts calcaires incrustent les orifices vasculaires, et lorsque des fausses membranes ou

des liquides se trouvent contenus dans le péricarde.

On voit, d'après ce que nous venons de dire, que si l'on se bornait à constater l'existence des palpitations, on s'exposerait à se méprendre sur leur signification ; il faut, pour retirer quelque utilité de leur étude, s'environner d'autres données non moins importantes.

Faisant abstraction des conditions individuelles ou générales qui ont présidé au développement de ce phénomène morbide, arrêtons seulement notre attention sur celles qui sont révélées par l'exploration directe au moyen de la percussion et de l'auscultation.

La percussion donne des signes positifs dans les cas où les palpitations dépendent soit d'une hypertrophie du cœur, soit de la présence de fausses membranes ou d'un liquide dans le péricarde. S'il existe avec les altérations du cœur un emphysème pulmonaire, la percussion seule ne suffit pas pour découvrir les lésions; il faut encore par l'auscultation percevoir des bruits particuliers qui éclairent le diagnostic. Ces bruits sont, dans l'hypertrophie : 1° un souffle qui peut être sec ou doux et qui se présente surtout pendant la systole ; 2° des battements énergiques accompagnés souvent de tintement métallique. Ces battements se perçoivent au

début dans une étendue beaucoup plus grande que dans l'état de santé ; et si la lésion devient encore plus marquée, on les constate dans toutes les régions de la poitrine.

Si les palpitations dépendent d'un épaississement ou d'une ossification des valvules, on trouve l'intermittence et l'irrégularité dans les battements, la rudesse et la sécheresse dans les bruits. Nous ferons remarquer, en passant, que ces altérations coïncident assez fréquemment avec des phénomènes spasmodiques, parmi lesquels on peut citer l'angine de poitrine et la syncope. Si les palpitations dépendent de la présence des pseudo-membranes dans le péricarde, le diagnostic sera éclairé par le bruit de *frottement*, appelé aussi bruit de *cuir neuf*, et dans le plus grand nombre des cas par la matité.

XXVIII. Les considérations dans lesquelles nous venons d'entrer à l'égard des palpitations du cœur, trouvent encore leur application aux dyspnées : c'est dire que celles-ci sont subordonnées tantôt à un état spasmodique essentiel, et tantôt à des lésions matérielles plus ou moins anciennes.

Le diagnostic précis de ces deux espèces de dyspnée ne laisse pas que d'offrir quelquefois des difficultés sérieuses, vu l'analogie et presque l'identité des symptômes *extérieurs* qui traduisent ces deux états,

malgré la différence de la cause qui les produit.

Que d'analogies trompeuses, par exemple, entre l'asthme essentiel et la dyspnée qui est symptomatique de certaines variétés de l'emphysème pulmonaire ! Gêne de la respiration, anxiété, sentiment de suffocation, quelquefois orthopnée durant les attaques, retour de ces attaques à des intervalles plus ou moins longs, tels sont les traits les plus saillants de la dyspnée essentielle.

Or, ces mêmes symptômes se retrouvent dans une variété de dyspnée due à un emphysème pulmonaire. Il est évident que cette lésion prédispose singulièrement l'appareil respiratoire à devenir l'aboutissant des mouvements fluxionnaires, surtout lorsqu'elle est elle-même un effet de catarrhes bronchiques intenses. Cette susceptibilité morbide étant mise en jeu à l'époque où les intempéries de l'air sont très-prononcées, il se fait aux mêmes époques, sur la membrane muqueuse des bronches, des fluxions catarrhales et subites, dont les effets se traduisent par une dyspnée considérable. On conçoit que, dans ces cas, les anciens, privés des ressources que nous fournissent la percussion et l'auscultation, aient pu confondre des états si voisins en apparence. Cette erreur n'est guère possible aujourd'hui. La sibilation générale que l'on constate dans la poitrine, la résonnance exa-

gérée des parois thoraciques et l'absence presque complète de bruit vésiculaire, font reconnaître l'existence d'un catarrhe très-intense et d'un emphysème; et ces données auront encore plus de valeur si elles sont corroborées par l'appréciation des circonstances générales ou individuelles au milieu desquelles cet état morbide s'est développé.

Il serait facile de multiplier le nombre de faits dans lesquels les lésions d'organes simulent l'état spasmodique ; mais les précédents sont ceux qui se présentent le plus ordinairement à l'observation. Nous ferons enfin remarquer qu'il n'est pas toujours aisé de déterminer l'existence de la lésion organique, et, par suite, de préciser le diagnostic. La lésion peut, en effet, rester sans traduction symptomatique pendant la vie, comme nous avons été à même de l'observer plusieurs fois et principalement sur un sujet dont on a publié l'histoire et qui succomba à une péritonite aiguë dans les salles du professeur Broussonnet. L'autopsie fit reconnaître une large perforation sur la face postérieure de l'estomac ; cette perforation elle-même était consécutive à une dégénérescence cancéreuse. Malgré ces graves désordres, qui certainement remontaient à une époque très-éloignée, le sujet avait joui en apparence de la plus belle

santé, n'avait jamais éprouvé de vomissements; il était malade seulement depuis huit jours.

D'une autre part, ces lésions doivent être considérées comme des espèces d'agents provocateurs, qui seraient restés sans effet si l'économie n'avait été préparée à réaliser l'affection. Dans tous les cas, il n'y a pas de rapport nécessaire entre la manifestation et la lésion, ce n'est qu'un rapport contingent ; ce qui explique comment des lésions matérielles très-graves peuvent rester silencieuses au sein de l'économie, et comment des symptômes très-marqués, ordinairement liés à des lésions graves, ont cependant existé sans ces mêmes lésions.

XXIX. Le spasme n'est pas seulement essentiel et symptomatique ; il peut encore apparaître sympathiquement avec toutes ses variétés. Hippocrate a fait observer que les enfants constipés sont très-sujets aux convulsions, et cette remarque a été vérifiée par la plupart des pathologistes. Stoll décrit, sous le nom de *convulsion interne des enfants*, une éclampsie occasionnée par la constipation et très-fréquente en Allemagne.

M. Brachet rapporte qu'une dame accoucha pour la première fois, avec lenteur, mais heureusement, d'un enfant mâle, gros et jouissant de toutes les apparences d'une bonne santé. Deux jours après sa

naissance, cet enfant eut le sommeil inquiet et agité, il offrit les grimaces du spasme cynique, dormit les yeux entrouverts et se réveilla fréquemment. Cet état dura 24 heures et fit place aux convulsions les plus variées ; tout le corps y avait part. Il fut impossible de juger si l'enfant avait perdu connaissance ou non. La cause du mal fut d'abord difficile à apprécier ; rien ne paraissait avoir dû l'occasionner, ni de la part de la nourrice, ni de la part de ceux qui entouraient l'enfant. (Potions anti-spasmodiques, préparations de zinc, jusquiame, sinapismes aux pieds.) Les convulsions ne se modérèrent point et continuèrent avec la même violence pendant deux heures. Comme l'enfant n'avait pas eu d'évacuations alvines depuis sa naissance, on prescrivit, à dix minutes d'intervalle, deux petits lavements avec l'huile d'olive tiède, qui amenèrent l'expulsion de tout le méconium. Les convulsions se soutinrent d'abord un peu, mais se ralentirent ensuite si rapidement, qu'elles parurent avoir cédé subitement. Le maintien de la liberté du ventre prévint toute espèce de récidive (1).

La trop grande réplétion de l'estomac, la présence dans ce viscère de matières, soit bilieuses, soit

---

(1) Brachet, Mémoire sur les causes des convul. chez les enfants, p. 193.

muqueuses ; celle des vers dans l'intestin, celle des calculs engagés dans le canal de l'urèthre, et celle des graviers dans les reins, ont pu décider l'apparition de certaines maladies spasmodiques à formes très-variées. Ces maladies ne disparaissent que lorsqu'on a d'abord dirigé l'action des moyens thérapeutiques contre la cause provocatrice. Ce principe reçoit tous les jours son application.

XXX. Pour s'élever à la véritable cause du mal, il faut, en parail cas, s'environner de toutes les données que fournissent les conditions générales et individuelles, et la symptomatologie particulière de ces maladies. Van-Swieten a vu un enfant épileptique chez lequel l'accès, que précédait toujours un tremblement de la lèvre inférieure, cessait au moment où se déclaraient des vomissements. Des évacuants ayant été employés et répétés pendant long-temps, amenèrent la guérison définitive.

Dans ces cas, le tremblement de la lèvre inférieure qui précède si souvent le vomissement, et les vomissements eux-mêmes doivent servir à éclairer le diagnostic.

Le pointillé de la langue, le prurit du nez, l'œdème de la face, le grincement des dents, le claquement des mâchoires, réunis à la fétidité de l'haleine et à la présence de douleurs très-vives et

rapides dans le ventre et dans le thorax, sont autant de symptômes qui peuvent nous faire reconnaître la présence des vers. Bartholin, Stahl, Vandenbosch, etc., citent plusieurs exemples d'épilepsie provoquée par cette cause.

Ce sera donc en étudiant attentivement l'influence de toutes les conditions au milieu desquelles la maladie se sera développée, et les caractères qui peuvent compliquer les traits de l'état sympathique, que l'on pourra arriver à une notion précise.

CHAPITRE TROISIÈME

ÉTABLIR LES BASES DE LA THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES SPASMODIQUES.

XXXI. La thérapeutique, considérée d'une manière générale, doit avoir pour but de nous diriger dans le traitement des maladies; elle forme la science des indications. Or, ces indications se déduisent de toutes les circonstances qui ont précédé ou qui accompagnent l'affection, des phénomènes constitutifs de l'acte morbide, et des événements qui peuvent résulter de la modification intime et anormale qui constitue cette même affection.

De l'ensemble de ces notions diverses dérivent les lois qui doivent nous diriger dans l'usage des moyens propres à amener la solution de la maladie (1).

Essayons de faire l'application des principes que nous venons de poser au traitement des maladies spasmodiques.

---

(1) La distinction radicale entre l'*affection* et la *maladie* constitue une notion vulgaire dans cette Ecole; mais l'exigence du langage nous fait employer ces deux expressions l'une pour l'autre dans le cours de ce travail.

On peut d'abord se demander si l'apparition des maladies spasmodiques n'est pas quelquefois un événement utile et qui puisse concourir à la conservation du sujet. On sait qu'il existe des maladies qui jouissent de ce privilége : la goutte régulière, quelques catarrhes chez les vieillards, la fièvre intermittente exquise du printemps, peuvent en être des exemples.

En ce qui concerne les maladies spasmodiques, quelques auteurs, Willis entre autres, ont reconnu que l'on pouvait entraîner des accidents graves en suspendant les attaques d'hystérie, ou en les empêchant de se produire. On ne saurait, en effet, nier d'une manière absolue l'utilité de l'acte morbide ; mais nous nous hâterons d'ajouter que cette utilité n'est guère que momentanée et en rapport avec les besoins actuels de l'économie, et qu'elle n'amène que très-rarement la solution complète de l'affection.

Il est des circonstances dans lesquelles la solution des maladies spasmodiques s'annonce par l'apparition de la fièvre, des sueurs, des larmes, des évacuations alvines, des éruptions et quelquefois par les changements qu'introduit dans l'économie la révolution de l'âge ; mais ces solutions sont très-rares, et quand elles s'opèrent, le spasme est dépouillé de toute complication. La plupart du

temps on est obligé d'agir activement, et alors il faut tenir compte des circonstances au milieu desquelles ces affections se sont développées, de celles qui les entretiennent ou les compliquent, des conditions individuelles du sujet, et du mode de manifestation de ces affections.

XXXII. Les causes qui provoquent ou entretiennent l'état spasmodique, sont très-nombreuses et très-variables. On distingue parmi elles la pléthore sanguine, la faiblesse, la présence de vers dans les intestins, les diverses espèces de virus, la répercussion des vices herpétique, rhumatique, goutteux, etc.

Il existe, en effet, des épilepsies, des chorées, des convulsions et d'autres maladies spasmodiques entretenues par la pléthore et qui réclament l'usage des émissions sanguines et des délayants. Dans ces cas, une diète légère, rafraîchissante, composée d'aliments doux et principalement de végétaux, devra se joindre à l'usage des émissions sanguines dans le but de détruire la pléthore. La méthode délayante de Pomme est alors applicable : elle consiste dans l'emploi de bains émollients d'une durée plus ou moins prolongée, de boissons émollientes et mucilagineuses, et d'aliments choisis parmi les végétaux les plus doux. Les faits qui démon-

trent les heureux résultats de cette méthode de traitement ne sont pas rares ; l'ouvrage de Pomme, à part l'exagération des idées théoriques qu'il renferme, nous en fournit des exemples nombreux. Nous trouvons aussi dans Stoll celui d'un enfant en proie depuis quelque temps à des mouvements convulsifs, et qui fut guéri par de petites émissions sanguines répétées.

Ce traitement a été, sans doute, suggéré par l'observation de ce que la nature produit quelquefois dans des cas semblables : ainsi, le docteur Monginot, cité par Brachet, raconte, dans le journal de Trévoux (juin 1701, pag. 180), qu'une fille était prise de temps en temps de convulsions violentes avec céphalalgie et fièvre intense, lesquelles se dissipaient au moyen d'une hémorrhagie par la bouche, par le nez, par les oreilles et par les yeux (1).

A côté de la pléthore, nous placerons la faiblesse ou l'atonie de tout le système. Ces états particuliers, qui sont propres aux sujets d'un tempérament lymphatique, d'une complexion grêle, peuvent encore survenir à la suite d'hémorrhagies ou d'écoulements quelconques très-abondants. Leur

---

(1) Brachet, Mémoire sur les causes des convulsions chez les enfants et sur les moyens d'y remédier, pag. 127.

traitement diffère essentiellement de celui qui convient au spasme dépendant de la pléthore : ce sont, en effet, les toniques, les fortifiants et les analeptiques qui remplissent les indications. Il faut donner en quelque sorte au système sanguin une prédominance dont les effets salutaires ont été constatés par tous les observateurs : *Sanguis moderator nervorum*. On donne ici, la préférence à la méthode de Whytt sur celle de Pomme.

XXXIII. L'influence exercée par l'estomac sur tout l'organisme est incontestable ; elle est devenue, comme on le sait, la base d'un système exclusif dont la vogue a duré quelques années. Cette influence est particulièrement active sur l'encéphale et se montre dans quelques états spasmodiques ; souvent on ne peut rapporter certaines convulsions à d'autre cause qu'à la présence des saburres ou de la bile dans l'estomac. On voit alors apparaître tous les symptômes qui se rapportent à un embarras gastrique, et que caractérisent l'enduit sale de la langue, le défaut d'appétit, etc. ; ils se déclarent chez les personnes faibles qui font des écarts de régime.

Ces états réclament l'usage des évacuants, soit émétiques, soit purgatifs, suivant que la turgescence, comme le disaient les anciens, est supérieure

ou inférieure, et que les signes annoncent que l'embarras est gastrique ou intestinal. Zacutus Lusitanus guérit une épilepsie entretenue par un embarras d'estomac, à l'aide d'une préparation de vin stibié donné à quatre reprises différentes. L'émétique fit rendre au malade une très-grande quantité de matières saburrales et bilieuses. Tissot, daus les cas semblables, employait les évacuants tous les huit jours, tous les quinze jours ou tous les mois, suivant la fréquence des accès ; il donnait la préférence aux purgatifs actifs sur les purgatifs doux.

Cependant la présence d'une matière quelconque dans l'estomac n'est pas indispensable, quand la sympathie est très-énergique, pour que l'action dépravée de cet organe produise ces états morbides ; un mode vicieux de vitalité suffit pour les décider : ainsi, des crampes d'estomac, qui ne sont autre chose qu'un état spasmodique, peuvent provoquer l'épilepsie.

La présence des vers dans le tube digestif indique, indépendamment des évacuants, l'usage des anthelminthiques ; parmi ces derniers, on doit donner la préférence à ceux qui peuvent, comme la valériane et le camphre, être utiles sous un double rapport ; car ces substances, outre leur vertu anthelminthique, ont encore la propriété de calmer le

mode vicieux du système qui entretient l'état spasmodique. La valériane convient surtout dans les cas d'épilepsie vermineuse.

XXXIV. La répercussion du rhumatisme et de la goutte peut amener les formes les plus variées des maladies spasmodiques ; dans cette circonstance, le praticien doit rappeler la série des mouvements qui constituent le rhumatisme ou la goutte, sur les organes où ces états morbides portaient régulièrement leur impression : or, ces états, lorsqu'ils sont simples, se manifestent spécialement sur les articulations ; ce sera donc sur ces parties que l'on ramènera la fluxion par l'emploi des différents attractifs.

Il existe des spasmes qui sont entretenus par le vice herpétique. Ces spasmes se manifestent sous diverses formes : tantôt ils revêtent les caractères de l'éclampsie, tantôt ceux de l'épilepsie, quelquefois ceux des crampes d'estomac, etc. Ils ne cèdent qu'aux agents qui ont la vertu spécifique de modifier ces principes humoraux. Nous avons eu plusieurs fois l'occasion d'observer des cas semblables ; nous nous contenterons de signaler le suivant. Un sujet âgé de 15 ans, d'un tempérament nerveux et d'une constitution délicate, fut pris, vers la fin de l'automne 1845, de ma-

laise, d'inquiétude et d'une irritabilité extrême. Ces symptômes s'accompagnaient quelquefois de syncopes et d'accès hystériformes. Comme le sujet se trouvait à l'époque de la puberté, on devait naturellement rapporter ces désordres à l'influence de cette révolution de l'âge. Les analeptiques, les tempérants et les anti-spasmodiques furent employés sans succès. L'irritabilité allait même en augmentant, lorsque, vers le commencement du printemps, il se manifesta une éruption herpétique qui bientôt envahit toute la surface du corps, la face y comprise ; dès ce moment, les accidents vaporeux se dissipèrent. Ce fut alors seulement que les parents fournirent des renseignements plus précis, et déclarèrent que le jeune malade avait eu, dans son bas-âge, des croûtes à la tête. Un traitement dépurant, approprié à la nature de la maladie herpétique et continué pendant long-temps, a fait disparaître tout mal, et le sujet, depuis cette époque, jouit d'une excellente santé.

XXXV. Le vice syphilitique, comme les vices herpétique, rhumatique et goutteux, est susceptible de se masquer sous la forme de quelques maladies spasmodiques convulsives. M. le docteur Baumès nous en a fourni un exemple remarquable.

« Marguerite G..., dit ce médecin, était à l'âge

de 14 ans, une fille très-fraîche et très-bien portante ; elle était déjà très-bien réglée à cette époque. Elle fut séduite par un jeune homme affecté d'une maladie vénérienne. Huit jours après les rapports sexuels, elle aperçut des ulcères ronds enflammés et douloureux à l'entrée du vagin, et bientôt des pustules grosses comme des pois en dehors des grandes lèvres. Un médecin de la ville lui révéla son état. La malade se contenta néanmoins de se lotionner avec de l'eau tiède et de prendre quelques bains. Deux mois après, les ulcères étaient guéris. Au mois d'octobre suivant, il survint des palpitations, une oppression considérable et une toux sèche et opiniâtre. Plus tard, M. G... commença à s'apercevoir, en se peignant, que ses cheveux tombaient facilement. Au mois de juin, pendant le règne d'une forte chaleur, elle se trouvait un peu mieux ; mais bientôt il survint de violents maux d'estomac, une perte blanche abondante et des crises nerveuses, pendant lesquelles la malade perdait connaissance et exécutait quelques mouvements convulsifs avec les bras. Ces crises nerveuses duraient seulement quelques minutes et se renouvelaient tous les trois à quatre jours.

» Les accidents durèrent plus d'un an malgré l'emploi de divers moyens. Appelé pour cette malade, j'appris qu'une éruption survenue aux jambes de-

puis huit jours l'avait tout-à-coup soulagée de ces maux. Je l'examinai, et je vis à chaque jambe dix à douze pustules d'ecthyma syphilitique parfaitement caractérisées. J'ordonnai des bains entiers avec deux gros de sublimé, du sirop de Cuisinier et de la tisane de salsepareille.

» Cette malade marcha rapidement vers la guérison ; toutes les pustules disparurent, les règles revinrent, et depuis deux ans que la guérison a eu lieu elle ne s'est pas démentie. Je n'ai plus vu reparaître chez M. G..... aucun des phénomènes morbides qui l'assaillaient si souvent d'une manière si brusque et si alarmante (1). »

XXXVI. Il existe encore des causes accidentelles qui indiquent l'emploi d'agents particuliers et propres à les éloigner. Ainsi, Marchetti, parvint à faire cesser les attaques d'épilepsie dépendantes de la présence d'un abcès par cause traumatique dans la boîte crânienne, au moyen de l'opération du trépan qui donna issue à la matière purulente.

Duret guérit par cette même opération une épilepsie survenue chez un enfant de 15 ans, atteint de fracture des os du crâne, et dont le cerveau était

---

(1) Baumès, Précis de malad. vénér., T. Ier, pag. 141.

irrité par une esquille. Spigel rapporte une observation analogue.

XXXVII. Lorsque les causes générales et accidentelles dont nous venons de parler et qui entretiennent et compliquent les mouvements spasmodiques, sont enlevées à l'aide d'une méthode analytique de traitement, la maladie est réduite à son état de simplicité; cependant elle subsiste encore quelquefois par l'effet de l'habitude ou du mode vicieux que les forces ont contracté par l'action des causes. Le traitement, dans ces cas, devient celui de l'affection spasmodique simple. Il faut donc remplir les indications qui lui servent de base : 1° détruire l'ensemble des mouvements irréguliers qui se dirigent vers tel ou tel point de l'économie; 2° rétablir le rapport naturel qui doit exister entre l'exercice des forces sensitives et celui des forces motrices; 3° calmer ou modérer la violence des symptômes.

1° La première indication, qui a pour but de détruire l'ordre des mouvements irrégulièrement établis, est remplie par tous les moyens propres à détourner et à appeler ces mouvements vers des parties moins importantes. Les révulsifs, les dérivatifs et les évacuants seront employés successivement et suivant l'époque où les mouvements ont

apparu, en donnant la préférence à telle ou telle espèce de révulsif ou d'évacuant, selon la nature du principe qui a provoqué ou qui entretient l'état spasmodique. Ce seront les révulsifs et les dérivatifs doux, si l'on peut rapporter les accidents morbides à la pléthore; on emploiera, au contraire, des révulsifs et des dérivatifs toniques et légèrement irritants, lorsqu'on pourra rattacher l'état spasmodique à la faiblesse et à l'atonie.

2° La deuxième indication a pour but de rétablir le rapport naturel qui doit exister entre l'exercice des forces sensitives et celui des forces motrices. Pour répondre à ce besoin, la thérapeutique possède des moyens dont le mode d'action, bien qu'inexpliqué, a été incontestablement démontré par l'expérience : ce sont les calmants et surtout les anti-spasmodiques proprement dits.

L'emploi des divers moyens que nous venons de mentionner ne peut trouver sa place que dans l'intervalle des manifestations diverses de ces maladies spasmodiques.

3° Quant aux symptômes, ils réclament d'autres indications, et celles-ci se rapportent au troisième chef. Nous ne pouvons, à cet égard, que formuler des lois très-générales, puisque le mode de manifestation de l'état spasmodique est sujet à tant de variations de forme. S'il s'agit d'un accès convulsif,

quelques précautions hygiéniques et l'usage de certains anti-spasmodiques combinés avec l'emploi de révulsifs extérieurs ou intérieurs seront parfaitement appropriés.

XXXVII. Nous savons que la nature guérit quelquefois des maladies spasmodiques en déterminant des pustules et d'autres éruptions à la tête, et que ce même résultat est obtenu par l'excitation introduite dans l'économie au moyen de la fièvre, et enfin par la révolution de l'âge.

Ici doivent être signalées les méthodes empiriques de traitement.

L'art peut imiter le premier et le second de ces procédés autocratiques. L'application d'exutoires derrière les oreilles ou à la nuque a contribué, dans certains cas, à guérir des accès convulsifs chez les enfants; on a vu des épilepsies, des chorées céder à l'application d'un cautère chez l'adulte. L'action de ces moyens est analogue à celle des éruptions salutaires et critiques.

La provocation de la fièvre est un moyen perturbateur plus difficile à employer et moins sûr. L'idée d'exciter la fièvre dans diverses maladies convulsives remonte aux temps les plus reculés: pour arriver à ce but, Hippocrate employait des affusions d'eau froide sur tout le corps; mais, il

n'usait de ce procédé que dans les cas où les sujets étaient robustes et lorsque la saison était tempérée. A ces moyens proposés par le Père de la médecine et dont on doit user avec beaucoup de modération, il faut ajouter ceux qui portent une impression stimulante sur tout le système, tels que les sinapismes, les divers excitants internes; on peut encore provoquer la fièvre en imprimant à l'économie des secousses qui entraînent les forces dans des sens opposés. Ici se place l'administration simultanée des remèdes contraires, des purgatifs, par exemple, et des sudorifiques, dont les uns portent les mouvements à l'intérieur et les autres leur donnent une direction inverse.

Hâtons-nous cependant de le dire, la provocation de mouvements fébriles peut entraîner de graves inconvénients. Il faut signaler en premier lieu l'impossibilité où nous sommes de modérer et de contenir dans de justes bornes ces mouvements dès qu'ils sont établis. Le second inconvénient, qui n'est pas le moins grave, est d'introduire dans l'économie de nouvelles maladies, ou d'en faire éclore d'autres restées jusqu'alors silencieuses; car l'excitation de la fièvre contribue très-activement à mettre en jeu des prédispositions particulières; elle peut servir alors de cause occasionnelle au développement de ces maladies. Il est inutile d'ajouter

qu'une pareille méthode thérapeutique n'est pas admissible pendant le règne d'une épidémie.

L'appréciation de ces diverses conséquences fâcheuses faisait dire aux anciens que l'excitation artificielle de la fièvre devait être réservée pour les cas extrêmes et désespérés. L'effet de tous ces procédés, aussi bien que les impressions morales vives, appartiennent aux méthodes perturbatrices, dont il faut, dans tous les cas, user avec modération.

Nous rattacherons à cette espèce de traitement l'emploi de l'électricité, qui, à l'époque de sa découverte, fut prodiguée avec si peu de discernement. Mise en usage sous la forme de bains, de frictions, d'étincelles, de courant, elle n'a pu répondre aux espérances que l'on semblait en avoir conçues, et il est bien peu de faits qui démontrent son utilité.

XXXVIII. Il est des agents spécifiques dont l'expérience a prouvé l'efficacité, et que l'on doit employer lorsque toute complication a été détruite; ce sont : l'extrait de jusquiame blanche que préconisait Fouquet dans les cas de convulsions, le musc, le castoréum, le succin, la valériane, les fleurs de zinc, le camphre, l'éther, etc., etc.

Quant à l'inhalation des vapeurs d'éther et du

chloroforme, elle n'est pas sans utilité lorsqu'elle est faite avec toutes les précautions nécessaires. Nous lisons dans le N° du 1er mai de *l'Union médicale*, la relation de plusieurs faits qui témoignent de l'efficacité du chloroforme. Le docteur Escalier, qui rapporte ces faits, conclut : 1° que l'inhalation de ce liquide volatil ne peut être utile pour résoudre le spasme, que lorsqu'elle est soutenue pendant long-temps et que l'on a pu faire ainsi absorber une assez grande quantité de cette substance; 2° qu'on peut, sans danger, administrer cet agent pendant le temps nécessaire à la résolution du mal, et il ajoute, enfin, que son action doit être continuée, même après la guérison, pour détruire l'affection.

Nous ne croyons pas devoir encore adopter sans réserve l'opinion du docteur Escalier ; car les faits sur lesquels il fonde sa manière de voir, ne sont ni assez nombreux, ni assez concluants. Jusqu'à plus ample informé, nous pensons que les vapeurs d'éther, comme les vapeurs du chloroforme, ne sont pas sans quelque efficacité dans les maladies où le spasme domine ; mais il nous semble que leur action ne peut avoir de l'utilité que pour combattre l'acte morbide, et qu'elle est, par conséquent, momentanée. En effet, l'expérience ayant démontré que les maladies chroniques ne se forment généra-

lement qu'avec lenteur et d'une manière graduelle, les agents thérapeutiques doivent, pour ainsi dire, imiter le mode de progression de ces maladies en introduisant des modifications lentes et presque insensibles, puisque la plupart des affections spasmodiques sont chroniques, et comme celles-ci, peu susceptibles de se dissiper rapidement. Aussi, ne doit-on accepter qu'avec défiance les médicaments dont les effets seraient aussi prompts et aussi efficaces que ceux qui sont attribués à l'éther et au chloroforme.

Quelle que soit la méthode thérapeutique employée, il importera de s'occuper des moyens hygiéniques, et de compter principalement sur ceux qui s'adressent au moral des individus. On ne peut, à cet égard, donner des préceptes invariables, vu la diversité de forme de l'état spasmodique et la différence des conditions au milieu desquelles il s'est développé.

PROPOSITIONS GÉNÉRALES.

I. Le spasme est un état morbide caractérisé par l'action irrrégulière des forces motrices.

II. Il se présente à des titres divers dans toutes les maladies, mais il domine surtout dans les maladies appelées *sans matière.*

III. Une maladie spasmodique est celle dans laquelle *le spasme, élément principal, subordonne à son influence tous les phénomènes pathologiques, et devient ainsi la source essentielle des indications à remplir.*

IV. Les caractères des maladies spasmodiques, comme ceux de toutes les maladies, tirent leur

origine, de leur étiologie, de leurs modes de manifestation, de leur solution, des effets thérapeutiques, etc.; en un mot, de toutes les circonstances qui entrent dans leur constitution.

V. Toutes les conditions qui peuvent détruire la synergie ou l'équilibre des forces, telles que les écarts de régime, les excès, les passions morales, etc., etc., favorisent puissamment le développement des maladies spasmodiques.

VI. Toutes ces causes, d'ailleurs, n'agissent qu'en vertu d'une aptitude propre au sujet, sans laquelle les maladies comprises vulgairement dans le cadre de la pathologie interne ne peuvent se développer.

VII. Les maladies spasmodiques sont essentiellement irrégulières. Elles prennent une infinité de formes, et souvent les symptômes par lesquels elles se traduisent ne sont qu'un assemblage confus de phénomènes.

VIII. Les modes de solution des maladies spasmodiques ne sont pas assujettis à des règles fixes ; cependant on ne saurait nier l'existence de terminaisons naturelles heureuses. Celles-ci sont quelquefois amenées par la fièvre, par la sueur, les hémorrhagies, les éruptions cutanées. Ces maladies peuvent encore se transformer en d'autres états morbides, ou se terminer par la mort.

IX. Il est des maladies qui se rapprochent par leur nature des maladies spasmodiques ; d'autres leur ressemblent par leur manifestation.

Au premier groupe se rattachent les névralgies, quelques espèces de vésanies, la paralysie, des accidents d'empoisonnement, etc.

Dans le deuxième se trouve naturellement indiquée la distinction des trois catégories suivantes :

A. Lésions d'organe aiguës et qui se traduisent par des mouvements spasmodiques ;

B. Lésions d'organe établies avec lenteur, et qui simulent, par quelques-unes de leurs manifestations, des maladies spasmodiques ;

c. Enfin, maladies dans lesquelles le spasme est un accident sympathique.

X. Le traitement des maladies spasmdoiques n'est pas soumis à des lois particulières et différentes de celles qui appartiennent aux autres maladies.

On peut quelquefois aider et favoriser les voies de solution naturelle ; mais le plus ordinairement il importe d'agir activement, soit en décomposant les éléments constitutifs et attaquant chacun d'entre eux suivant son degré de prédominance, lorsque l'affection spasmodique est compliquée ; soit en mettant en usage des moyens dont l'expérience a montré l'efficacité dans des cas analogues quand elle est réduite à son état de simplicité, ou en imprimant alors de profondes secousses à tout le système. Cette dernière méthode ne doit être appliquée qu'avec la plus grande prudence.

FIN.

ERRATA.

Page 5, 1er paragraphe, ligne 4, *au lieu de* intellectnels, *lisez :* intellectuels

— 10, lig. 6, *au lieu de* on le constate encore dans toutes les maladies avec matière, depuis la fièvre éphémère jusqu'aux états, etc., *lisez :* on le constate encore dans toutes les maladies avec matière. Il se reconnaît dans la fièvre éphémère comme dans les états, etc.

— 13, lig. 20, *lisez :* Hufeland —— même page, ligne 26, *lisez encore :* Hufeland

— 14, lig. 13, *supprimez* Whytt,

— 33, lig. 1re, *lisez :* y ajouter des hémorrhagies et le retour des menstrues, dans le cas, etc.

— 37, lig. 3, *au lieu de* sortes, *lisez :* ordres

— 51, lig. 7, *lisez :* il n'y a qu'un rapport contingent et non un rapport nécessaire entre la manifestation et la lésion.

— 66, lig. 6, ce sont les calmants et surtout les anti-spasmodiques proprement dits, *lisez :* ce sont les calmants, les anti-spasmodiques proprement dits, et quelquefois le quinquina.

— 74, lig. 5, *supprimez :* toutes.

— 76, lig. 3, *au lieu de* spasmdoiques, *lisez :* spasmodiques.